

年 月 日

半 田 市 長 様

所在地
法人名
代表者氏名
担当者氏名
担当者連絡先

半田市介護人材確保・定着支援補助金交付申請書

半田市介護人材確保・定着支援補助金交付要綱に基づき、下記のとおり補助金を交付されるよう申請します。

記

1. 補助金交付申請額 金 円

2. 補助金の対象となる研修等

補助金の対象となる研修	受講者氏名	受講料	補助金額
		円	円
		円	円
		円	円
		円	円

添付書類

- (1) 研修受講料の領収書その他支払を証明できる書類
- (2) 研修受講料について事業者が負担したことを証明できる書類（給与明細等）
- (3) 研修の修了証書の写し
- (4) 研修を受講した従業者の介護支援専門員証の写し
- (5) 研修を受講した従業者の雇用契約書及び辞令の写し
- (6) 補助対象事業者が運営する市内の事象所における勤務実態が分かる書類